

大 麻 譲 渡 許 可 申 請 書

譲渡人	免許証の番号		第	号	免許年月日	年	月	日	
	大麻研究者	住	所						
		氏	名						
譲り渡そうとする大麻			品	名	数	量			
譲渡先	免許証の番号		第	号	免許年月日	年	月	日	
	大麻研究者	住	所						
		氏	名						
譲渡しの理由									
<p>上記のとおり、大麻を譲り渡したいので申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: right;">⑩</p> <p>地方厚生局長 殿</p>									

（注意）用紙の大きさは、A4とすること。